

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 博由園 居宅介護事業所
(居宅介護事業)

評価実施期間 2017年 10月 6日 ~ 2018年 4月 30日

実地(訪問)調査日 2018年 1月 26日

2018年5月25日

特定非営利活動法人
播磨地域福祉サービス第三者評価機構

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

① 三者評価機関名

特定非営利活動法人 播磨地域福祉サービス第三者評価機構

②施設・事業所情報

名称： 博由園 居宅介護事業所	種別：居宅介護事業
代表者氏名：松 森 俊 二	一日定員（利用人数）： - 名
所在地：〒674-0051 兵庫県明石市大久保町大窪2573-16	
TEL：(078)-936-7335	ホームページ： http://www.actv.zaq.ne.jp/hakuyusya
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：平成19年 4月 1日	
経営法人・設置主体（法人名）：社会福祉人 博 由 社	
職員数	常勤職員： 4 名 非常勤職員： 6 名
専門職員 ※（ ）はうち非常勤職員を指す	管理者 1名
	サービス管理責任者 2名
	訪問介護員 7名（6）
施設・設備の 概要	

③理念・基本方針

理念として「忠恕」を掲げている。「忠恕」とは真心と思いやりの心をいう。
相手（ひと）の立場に立って考え、相手（ひと）の心を思いやり、相手（ひと）に尽くすという心を忘れずに精進していきたい。

④施設・事業所の特徴的な取組

利用者・家族が必要な時に必要な支援を提供出来るよう、希望に沿えられる様、調整を行っている。
その為、個々の利用者支援を固定した職員が行うのではなく、可能な限り全職員で関わるようにしている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 29年 10月 6日 (契約日) ~ 平成 30年 4月 30日 (評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	3回 (平成 27年度)

⑥総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>○ 利用者の状況や意向に合わせて、柔軟な支援がなされています。 支援の基本に、利用者の主体性のある生活を掲げ、利用者の意向を把握し、事業所内で情報共有に努めています。また、サービス提供責任者の定期的な訪問や連絡のもと、利用者の日々の状況や意向を把握することにより、通院介助や移動支援サービスを組み合わせるなど、利用者の希望に沿った支援を行うよう配慮され生活の状況に即した支援が組み立てられています。</p>
<p>◇改善を求められる点</p> <p>○ 多様な支援が行われる中、研修や支援の仕組みについて情報を共有し、ヘルパーに周知していく仕組みを確立していくことが重要です。 現在、施設を中心に委員会が設けられ、権利擁護や安全管理など、様々な支援の仕組みが組み立てられていますが、ヘルパーをはじめ、スタッフ全体に情報を共有する仕組みが明確ではありません。今後は、多様な支援について、スタッフ全体に周知していく仕組みを確立していくことが望まれます。</p> <p>○ 地域の具体的な福祉ニーズを把握し、地域生活の支援の充実が望まれます。 現在、個別支援を中心に個々に応じたサービスが行われています。しかし、利用者の希望と意向を尊重した地域生活の継続を支援していくためには、地域の具体的な福祉ニーズを把握し、ベースとなる地域生活の支援を確立していくことが大切です。今後は、利用者個々の状況や意向を整理し、地域生活のためのプログラムを確立していくことによって、社会生活支援をより充実させていくことが望まれます。</p>

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

<p>今回指摘して頂いた事項について、真摯に受け止め、課題の改善を図れるよう取り組んでいきたいと思ひます。</p> <p>今後も、より良いサービスを提供出来るよう、職員一同で努めていきたいと思ひます。</p>
--

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(別紙)

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）にもとづいた評価結果を表示する。
 ※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・ ① ・c
<コメント> ○ 利用者を尊重した支援について、基本理念・方針・職員行動規範や個別マニュアルにおいて、標準化が図られています。 ○ 今後は、利用者の尊重や基本的人権への配慮について研修を行うなど、ヘルパーに周知していくことが望まれます。		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・ ① ・c
<コメント> ○ 虐待発見時のフローチャートなど、虐待についての対応を規定するとともに「虐待防止対策委員会」が開催する研修に参加しています。 ○ 今後は、利用者や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取組を周知するなど、権利擁護に配慮した支援について、周知していくことが望まれます。		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-①利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・ ① ・c
<コメント> ○ ホームページやパンフレットを作成し、相談支援事業所などに、選択に必要な情報提供を行っています。また、利用希望の利用者や家族の問い合わせに対し、丁寧な対応が行われていることがうかがえます。 ○ 今後は、事業所のサービスの情報について、ルビや写真・図・絵を用いるなど、さらにわかりやすい情報提供が望まれます。		
31	Ⅲ-1-(2)-②福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・ ① ・c
<コメント> ○ サービスの内容については、利用者本人の同席のもと、重要事項説明書を用いて丁寧に説明され、同意を得られていることがうかがえます。 ○ しかし、利用者の意思決定を促すには、十分な資料ではありません。今後は、意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、更にわかりやすい説明、工夫を図られることが望まれます。		

32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービスの変更については、相談支援事業所等の関係機関と連携を取った上で説明や引き継ぎを行い、サービスの継続性に配慮した対応が行われています。 ○ 今後は、引き継ぎやアフターフォローについて文章や手順を整備していくことで、継続性に配慮した仕組みを明確にしていくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供責任者による訪問時を活用して、利用者から満足度等の意見や要望を吸い上げ、利用者の満足度の把握に努められています。 ○ 今後は、項目を定めたアンケート調査や聞き取り内容を分析することで、利用者の意向をサービスに取り入れるプロセスを明確にしていくことが必要です。 		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情解決の仕組みについては、受付から解決処理まで手順を定め、個別の苦情について記録され、利用者に対応をフィードバックしています。 ○ 今後は、苦情解決の仕組みについて利用者や家族に周知するとともに、苦情をサービス改善に活かす仕組みを明確にすることが望まれます。 		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談できる部屋が確保されており、随時対応できる環境にありますが、サービス提供責任者が電話や訪問時に利用者からの相談に応じています。 ○ 今後は、利用者の生活における多様な相談先を文章化し明示していくことで、意見を述べやすい環境を整備していくことが望まれます。 		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 日々のサービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように、配慮するとともに、相談内容に関しては、ミーティングにて検討し、迅速な対応に心がけています。 ○ 今後は、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順について、明確にしていくことが重要です。 		

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事故発生時の対応と安全確保について、施設全体で事故防止委員会を設置し、事故防止対応マニュアルを整備し、研修が実施されています。 ○ 今後は、事故防止対策について、ヘルパーに周知するとともに、予防の観点から安全を脅かす事例の収集を行うことで、リスクマネジメント体制を構築していくことが望まれます。 		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 衛生管理委員会が中心となって、感染症に関するマニュアルを整備し、日常的な対応が行われています。 ○ 今後は、感染症に関する予防について、ヘルパーに周知することで、利用者の安全確保のための更なる体制づくりが望まれます。 		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 防災委員会において、防災防犯マニュアルを整備するとともに、警察の協力のもと、防犯訓練を実施されています。 ○ 今後は、災害時における、利用者及び職員の安否確認の方法を明確にされることにより、利用者自らの防災意識の向上が望まれます。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者個々にマニュアルが整備され、個別指導のもと周知されていますが、サービス全体の標準的な実施方法については、整備されていません。 ○ 今後は、ホームヘルパー業務についてのマニュアルを整備することにより、スタンダードな支援を確立していくことが望まれます。 		

41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a・b・ ③
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今後は、サービスの標準的な実施方法について定期的に検証し、見直して行く仕組みを確立していくことが重要です。 		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供責任者のもと、利用者の状況や能力などについてアセスメントがなされ、関係職種による協議を行い、一人ひとりの実態に即した居宅介護計画を立て、支援にあたっています。 ○ 今後は、利用者に分かりやすく説明する観点から、策定プロセスを明確にしていくことが望まれます。 		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護計画の評価・見直しについては、利用者の状況に応じて見直され、関係職員に周知されています。 ○ 今後は、計画の見直しについてプロセスを明確にしていくとともに、サービスの改善に繋げていくことが望まれます。 		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ スマートフォンを活用して、利用者一人ひとりの状況が記録され、メール等を通じて情報の共有を図っています。 ○ 今後は、情報の流れを明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みについて、更に明確にしていくことが望まれます。 		
45	Ⅲ-2-(3)-②利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人による文書管理規定をはじめ、個人情報管理規定に個人情報の取扱いについて明記され、「個人情報使用同意書」を作成し、利用者や家族に説明を行い、同意を得ていますが、十分な周知には至っていません。 ○ 今後は、個人情報の不適正な利用や、漏えいが発生した場合の対応方法、利用者に関する記録の管理体制についての教育や研修が職員に対して行われ、更に明確にしていくことが望まれます。 		

評価対象A 内容評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a・ ⓑ ・c
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a・ ⓑ ・c

特記事項

- 支援の基本に、利用者の主体性のある生活を掲げ、利用者の意向を把握し、事業所内で情報共有に努めています。また、移動支援サービスを組み合わせることで、利用者の希望に沿った支援を行うよう配慮されています。
- 人権侵害の防止については、施設において虐待防止委員会を設置するとともに、虐待防止や身体拘束に関するマニュアルを定め、全職員が参加する研修が行われています。
- 今後は、居宅介護サービスにおける権利擁護のプロセスを文章化することで、利用者を尊重する取組を明確にしていくことが望まれます。

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a・ ⓑ ・c
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a・ ⓑ ・c
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a・ ⓑ ・c
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a・ ⓑ ・c
A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a・ ⓑ ・c
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a・ ⓑ ・c
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a・ ⓑ ・c
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a・b・ ⓒ
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a・ ⓑ ・c

A⑫	A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	非該当
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a・b・c
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a・b・c
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a・b・c

特記事項

- 支援の基本に、利用者の主体性のある生活を掲げ、コミュニケーションに配慮が必要な方への支援として、状況に応じた対応の工夫を図り、利用者の思いをくみ取り、柔軟な取組を行っています。
- 日常生活支援は、利用者個別ファイルに利用者の身体状況、状態に応じた支援と工夫を明記し、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援が展開されています。
- 入浴、排せつなどの支援のさまざまな場面を通じて、利用者の健康状態の把握に努め、通院介助の支援時には、希望があれば利用者・家族とともに医師の話をうかがうなど、健康管理に関する支援が行われています。
- 相談支援等との連携を図りながら、地域生活を維持するために柔軟な対応が図られています。
- 家族支援については、日常的にサービス提供時に情報共有が図られるとともに、併設する相談支援事業所との連携のもと、必要な情報提供が行われています。
- 今後は、利用者個々の状況や意向を整理し、自立した地域生活のためのプログラムを確立していくことによって、社会生活支援をより充実させていくことが望まれます。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

Ⅲ・A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	63	18	28.6
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	31	11	35.5
1-(1) 自己決定の尊重	5	1	20.0
1-(2) 権利侵害の防止等	6	2	33.3
2-(1) 支援の基本	25	10	40.0
2-(2) 日常的な生活支援	5	3	60.0
2-(3) 生活環境	4	2	50.0
2-(4) 機能訓練・生活訓練	5	0	0.0
2-(5) 健康管理・医療的な支援	5	3	60.0
2-(6) 社会参加、学習支援	4	1	25.0
2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	5	2	40.0
2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	6	3	50.0
	164	56	34.1



